

## МИКРОБНЫЙ СПЕКТР ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

*Кабанова С.А.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

Огромная социальная значимость проблемы гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области, связанная с тем, что 87,46% всех случаев потери трудоспособности по поводу стоматологических заболеваний обусловлено развитием одонтогенной инфекции [1], определяет необходимость исследований в этом направлении. Инфекционный процесс является примером взаимодействия макро- и микроорганизма. Возбудители одонтогенных воспалительных заболеваний - это микроорганизмы, которые входят в состав постоянной микрофлоры полости рта [2,3,4]. Ведущую роль в развитии гнойно-воспалительного процесса лица и шеи играет неспорообразующая анаэробная инфекция или смешанная культура с аэробами в ассоциации. В связи с постоянно возрастающей резистентностью микроорганизмов к антибактериальным препаратам изучение микробного спектра при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области по - прежнему является актуальным.

**Цель исследования** - изучение видового состава возбудителей гнойных процессов челюстно-лицевой области.

**Материалы и методы.** На базе Белорусского Республиканского центра «Инфекция в хирургии» проведено бактериологическое исследование ран, язв, свищей у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Для обнаружения различных видов стафилококков использовали желточно-солевой агар с азидом натрия, стрептококков - 5% кровяной Колумбия-агар. Идентификация аэробных, факультативно-анаэробных и микроаэрофильных микроорганизмов проводилась с помощью тест-систем на биохимическом анализаторе ATB Expression фирмы «bioMérieux», а также тест-систем АБ «СТАФ».

**Результаты исследований.** Отделяемое гнойных ран, свищей изучено у 427 больных, при этом проведено 465 микробиологических исследований. Выделено 360 штаммов микроорганизмов. У 137 больных (29,46%) не выявлено микроорганизмов в гнойном отделяемом. В 184 (39,57%) случаях развитие гнойно-воспалительного процесса челюстно-лицевой области связано со стафилококковой инфекцией, при этом у 5 больных выделено по 2 штамма стафилококков, у 1 больного - 3 штамма. Стрептококки являются возбудителями гнойного процесса челюстно-лицевой области в 23,44% случаев (109 больных), Грам + палочки - у 2,15% (10 человек) больных, Грам - палочки - у 5,16% (24 человека) больных. У 1 больного при микробиологическом исследовании гнойного отделяемого выделены грибы рода *Candida*. У 4 больных в раневом отделяемом выделено по 2 штамма стрептококков.

При гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области выделены 24 различных вида стрептококков, преобладающими были *Streptococcus* *Β*-*gaemoliticus* в 17,7% случаев, *Streptococcus* *L* - *gaemoliticus* - 16,79% (в общей совокупности - 34,49). Изучение больных с различными нозологическими формами гнойных процессов позволяет утверждать, что, при абсцессах челю-

стно - лицевой области наибольшее значение в развитии гнойного процесса имеет *Streptococcus B-gaemoliticus* (23,33%). В общей совокупности *Streptococcus B-gaemoliticus* и *Streptococcus L-gaemoliticus* являлись возбудителями абсцессов в 33,32% случаев. Гемолитические стрептококки также преобладают среди причин развития флегмон челюстно-лицевой области (выделены в 40% случаев), распространенных флегмон (выделены в 42,09% случаев), лимфаденитов (выделены в 49,99% случаев), остеомиелитов челюстей (выделены в 50% случаев). При изучении 191 штамма стафилококков у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области выделены 12 видов стафилококков. Как показали результаты исследований, наиболее часто среди стафилококков - возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области выделялись эпидермальный и золотистый стафилококки. При развитии абсцессов среди стафилококков - возбудителей заболеваний наиболее распространен эпидермальный стафилококк (32,43% штаммов). В то же время, роль золотистого стафилококка в развитии абсцессов незначительна (5,4%). При анализе результатов установлено, что в развитии тяжелых флегмон челюстно-лицевой области наибольшее значение имеют *Stafylococcus epidermidis* и *Stafylococcus hominis*. *Stafylococcus aureus* играет значительную роль (15%) в распространении флегмон на несколько клетчаточных пространств, но она не является решающей. При лимфаденитах челюстно-лицевой области выделено 7 видов стафилококков, среди них наибольшее значение имеет *Stafylococcus epidermidis* (52,38% штаммов). Анализ результатов исследований позволяет утверждать, что при остеомиелитах челюстей решающую роль играет *Stafylococcus epidermidis* (62,97% штаммов). При периоститах челюстей не выделено ни одного штамма эпидермального стафилококка. Определяются *Stafylococcus aureus*, *Stafylococcus chromogenes*, *Stafylococcus equorum*. При фурункулах челюстно-лицевой области состав стафилококков значительно отличается от других заболеваний челюстно-лицевой области. В 89,47% случаев при фурункулах выделен золотистый стафилококк. Другие стафилококки представлены незначительным видовым и количественным составом. При гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области выделены следующие виды грамотрицательных и грамположительных палочек: Грам+палочки - *Bacillus spp* (11,76%), *Bacillus pumilus* (8,82%), *Bacillus cereus* - (5,88%), *Bacillus lechineformis* (2,94%); Грам- палочки - *Pseudomonas* (23,53%), *Aeromonas* (20,59%), *E. coli* (8,82%), *Proteus* (8,82%), *Klebsiella* (5,88%). Всего обнаружено 34 штамма микроорганизмов. Возбудителями абсцессов являются следующие виды палочек: Грам+палочки - *Bacillus spp*, *Bacillus pumilus*, *Bacillus cereus*; Грам- палочки - *E. coli*, *Klebsiella*. При флегмонах выделены следующие Грам+палочки - *Bacillus spp*, *Bacillus pumilus*, *Bacillus cereus*, *Bacillus lechineformis*; Грам- палочки - *Pseudomonas*, *Aeromonas*. Для остеомиелитов характерно наличие следующих микроорганизмов: Грам+палочки - *Bacillus spp*, *Bacillus pumilus*, Грам- палочки - *Pseudomonas*, *Aeromonas*, *Klebsiella*. При фурункулах выделены следующие Грам- палочки: *Pseudomonas*, *Aeromonas*, *Proteus*.

**Выводы.** 1. Среди стрептококков – возбудителей различных гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области преобладают стрептококки, обладающие гемолитическими свойствами.

2. Среди стафилококков – возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний преобладают эпидермальный и золотистый стафилококки. Однако при различных нозологических формах гнойного процесса частота этих стафилококков не равнозначна. При фурункулах лица основной возбудитель гнойного процесса – *Stafylococcus aureus*, при остальных заболеваниях – *Stafylococcus epidermidis*. Важное значение в распространении процесса на несколько клетчаточных пространств наряду со *Stafylococcus epidermidis* имеет *Stafylococcus hominis*.

3. При гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области выделены следующие виды грамположительных и грамотрицательных палочек: *Bacillus*, *Pseudomonas*, *Aeromonas*, *E. coli*, *Proteus*, *Klebsiella*.

Литература:

- 1 Шаргородский, А.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи / А.Г. Шаргородский. – М.: Медицина, 1993. – 352 с.
- 2 Царев, Р.В. Антимикробная терапия в стоматологии / Р.В. Царев, В.Н.Ушаков – М.: Медицинское информационное агенство, 2004. – 144 с.
3. Методы уточнения этиологической роли отдельных микроорганизмов при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области / В.В.Шуляков [и др.] // Стоматология нового тысячелетия: материалы междунар. форума – Москва, 2002 – С. 86-87
- 4 Ушаков, В.Н. Чувствительность возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и шеи к антибактериальным препаратам / В.Н. Ушаков, В.Н. Царев // Стоматология. – 1993. – № 1. – С. 28-31.